

第43回 大阪の医療と福祉を考える公開討論会

コロナ禍におけるメンタルヘルス

子どもたちが抱えるストレス
——気付いてあげて、子どもたちのサイン



この記事は、令和4年10月22日(出)に動画投稿サイト・YouTubeでライブ配信された「第43回大阪の医療と福祉を考える公開討論会」の様子をまとめたものです。なお、本文の新型コロナウイルス感染症に係る数値・出演者の肩書などは討論会開催時点のものであります。



西靖・MBSアナウンサー

○司会（西靖・MBSアナウンサー）

皆様、こんにちは。第43回大阪の医療と福祉を考える公開討論会「コロナ禍におけるメンタルヘルス 子どもたちが抱えるストレス——気付けてあげて、子どもたちのサイン」の配信をご視聴いただき、ありがとうございます。

さっそくですが、本日のパネリストならびにコメンテーターを紹介いたします。

関西医科大学総合医療センター小児科診療部長の石崎優子さん。大阪市立湯里小学校長の小島美幸さん。大阪府医師会・森口久子理事。そして、タレントのつるの剛士さんです。最後に、大阪府医師会・阪本栄副会長です。

討論会に先立ち、主催者の高井康之・大阪府医師会長よりごあいさつ申し上げます。

○高井 「大阪の医療と福祉を考える公開討論会」は昭和56年に始まり、今回で43回目となります。長く続けられているのは、皆様の医師会に対する期待の表れであり、感謝申し上げます。

今回は、コロナ禍での学校生活や将来への懸念など、子どもに焦点を当てました。新型コロナ



高井康之・大阪府医師会長

ウイルス感染症が及ぼした生活環境の変化は、子ども達の社会にも大きな影響を与えています。大阪小児科医会のご協力を得て行ったアンケートでは、子ども達が抱えるストレス、身体への影響が増えていることも示されました。

つらい経験もたくさんあったと思いますが、そうした経験があるからこそ、強く優しくなれるということも考えられます。我々大人が正しく導き、つらい経験の後には明るい未来が待っているということを伝えたいと思います。本日の討論が有意義なものとなることを願い、私のあいさつといたします。

専門医の立場から

○司会 では、早速討論を始めてまいります。まずは、石崎優子先生に診療現場から見た新型コロナと子ども達への影響を伺います。

○石崎 小児の患者数ですが、新型コロナの前年を100としますと、入院・外来ともに減少しています。小児科の減少はより明らかです。それは主として、呼吸器感染症が激減したことによります。



石崎優子・関西医科大学総合医療センター
小児科診療部長

また、小児科医に令和2年4月～10月の状況を調査したところ、児童虐待は10.5%、不登校は26.2%が「増えた」と回答しました。小児医療は、新型コロナの流行を受けて患者数が減少しました。気道感染症をはじめとする急性疾患は、緊急事態宣言以降、減少しましたが、手術や専門性を有する傷病は継続して診療が必要なため、徐々に患者数が回復する傾向にありました。そして、新型コロナの流行に伴う生活環境の変化は、虐待や不登校など、子ども達の心身に広く悪影響を及ぼしている可能性があります。

次に、医療現場を考察します。増えたと言われている訴えには、不登校、起立性調節障害、摂食障害、肥満、スクリーンタイム（ゲームやネット時間）、睡眠障害などがあります。休校による生活環境の変化や、外部からの支援の停止によって、生活リズム、睡眠時間、運動、ゲームの時間などの面で、低年齢児でよりネガティブな影響が大きく出ました。すなわち、自らヘルプを出せない子ども達に影響が出たと考えられます。

起立性調節障害と不登校

起立性調節障害とは、思春期に多く見られる自律神経の不調で、起立時に循環調節がうまくいかず様々な症状が現れます。小学校高学年から中学生に多く、朝起きづらい、立ちくらみや動悸、午前中調子が悪いといった症状が見られます。最近では、経過が長引くことや不登校との関係で注目されています。

日本小児心身医学会作成のガイドラインでは、寝た状態から立ち上がった時に血圧が下がるタイプ、血圧は下がらないけれども心拍数が増えるタイプ、失神してしまうタイプなどのサブタイプがあるとされています。

自律神経は、私達の体の恒常性を保つ役割を果たしています。疲れたら休養し、また翌日活動できるように「戻す」役割です。自律神経には、交感神経系と副交感神経系があり、主に日中活動時に交感神経系、夜間や休息時に副交感神経系が働きます。一つの臓器に2種類の神経があって、どちらが強く働くのか、これを拮抗支配と呼んでいます。心血管系では、交感神経系が働くと心拍数の増加や血圧上昇、副交感神経系が働くと、心拍数が減少し、血圧は低下します。そのリズムは睡眠によってつくられていますので、循環調節には昼夜のリズム、規則正しい睡眠が重要となります。

私達の体は、常に重力の影響を受けており、血管の収縮や筋収縮によるポンプ作用で手足の先から心臓に血液を送り返しています。この調節がうまくいかないと起立性調節障害が起こります。小児の起立不耐の一つである体位性頻脈症候群への関わりが推定される原因として、遷延するウイルス感染の存在が指摘されています。炎症もしくは自己免疫機序が関わってい

る、ならびに、ウイルス感染による寝たきり状態の継続、脱水による心拍出量の低下が頻脈を引き起こします。脱水は、運動不足によるデコンディショニングや慢性疲労に伴って起こると言われています。デコンディショニング状態は、宇宙空間などの微少重力環境や地球上では慢性的な寝たきり状態で引き起こされる体全体の機能低下を意味しています。それによって、循環血漿量はほんの数日で15%減少しますし、起立や運動により心臓に流れ込む血液が減って、心臓から血液を送り出せない状態になります。運動不足で筋萎縮が進むと、第2の心臓と言われているふくらはぎのポンプ機能が低下して、下肢の静脈に血液がたまります。長期寝たきりの影響は、体位性頻脈症候群において重要で、その症状は身体活動で改善されることが多いです。つまり、身体活動の低下、運動不足は、起立性調節障害の症状を悪化させます。コロナ休校でデコンディショニングが起こったという報告は海外でいくつもあり、当然国内でも起こっていると思いますし、臨床現場ではそう

感じます。

摂食障害・スクリーンタイム

オーストラリアでは、COVID-19のパンデミック以降、入院を必要とする拒食症の子どもが増加しました。その背景として、社会的な孤立、学校閉鎖によって、普段なら子どもを守ってくれる要因が減少したことが報告されています。

スウェーデンでは、自宅にいて焦点が自分に向いてしまうことで、拒食症、摂食障害が進むとの報告もありました。日本でも、摂食障害児が令和2年に急増しているとの報告があります。摂食障害は、早期に発見し医療につなぐことが大切です。

#Play Apart Together——COVID-19によるロックダウン下で、WHOとゲーム事業者が推奨したキャンペーンだそうです。新型コロナ拡散防止のため、人と距離を取りながら、家にいて孤立しないようにインターネットでつながる

(図1)

治療は？ ゲームを取り上げたらいい？

- 背景にある心理的問題に対応することでインターネット依存が改善する。
- インターネットからの回復は社会参加にかかっている。
(中山秀紀. チャイルドヘルス 2017; 20:57-59)
- ネット・ゲーム依存の治療はゲームを取り上げることではない。
 - 不応が改善すれば、インターネットに過度にのめりこむことなく、子どもたちの世界に戻っていく。
 - 問題は社会適応に困難を抱える子どもの行き場がインターネットになっていること。
 - 重要なのは子どもたちに居場所を作り支えていくことである。

うと呼びかけたものです。

インターネット依存と思春期の心理社会的問題は関連するという論文では、「ネット依存になりやすい子どもは、心理社会的問題を持つというリスク要因がある」と述べています。同様に、ADHDとネット依存に関する論文でも、依存になりやすい要因として、家庭のサポートがない、学業成績が低いなどの要因が挙げられています。

コロナ禍のゲーム使用を考えると、ネットは、人とつながる手段でもあり、ロックダウンのストレスから回避する手段でもあります。ポジティブな使用方法として、The exergamesによる運動や、VRを楽しもうといったことも言われていました。一方で、ネットやゲーム依存もあります。ゲームに没頭し過ぎてほかの社会活動ができなくなったり、心身の健康を損ねてしまうことは問題ですが、ゲームに熱中すること自体は依存ではないので、依存に進む前に止めることが重要です。

では、治療はゲームを取り上げるのかというと、そうではありません。背景にある心理的問題に対応することでネット依存が改善します。ネット・ゲーム依存の治療は、不適応が改善すれば、過度にのめり込むことはなく、子どもの世界に戻っていきます。問題は、社会適応に困難を抱える子どもの行き場がインターネットになっていることであって、重要なのは、子ども達に居場所をつくり、支えていくことだと思います。(図1)

子どもの居場所をつくる

印象的な症例をご紹介します。9歳の男児、注意欠陥多動性障害（ADHD）児です。この子は、小学校1年時に、ADHD

と診断しました。家族背景として、父親は家族に口も手も出ます。母親は精神科疾患があり、子ども達に手が出ます。ADHDと診断し、一旦通院が途絶えて2年後、再度受診されました。この時は、家族による支援も難しく、薬物療法を選択して安定しました。しばらくして、コロナ休校となりました。家族が家の中で向き合うこととなります。休校から1カ月後、母親からは「ゲーム依存で育てられない」との訴えがありました。さらに1年後、今度はこの子自身が新型コロナに感染しました。この時は本当にネット依存すると思いましたが、学校での支援体制が功を奏しました。コロナで2週間家にいる間、先生や支援員から毎日メッセージや贈り物が届けられました。この子は虫が好きなのですが、支援員が届けてくれたのがとてもうれしくて、部屋の中で虫を眺めていたそうです。そして、ネット・ゲームに没入することなく、療養が明けると学校に行きました。

新型コロナによる生活環境の変化により、様々な問題が表面化しています。それらには、生活習慣や運動低下、社会からの孤立などが関与しています。不適応になりがちな子どもの居場所をつくり、支援することが重要です。そして、これらの課題はコロナ明けに一気に終結するわけではありません。ウィズコロナ、アフターコロナを見据えて、長い目で子どもを見守ることが望まれます。

○司会 石崎先生、どうもありがとうございました。

続きましては、小島先生にお話を伺います。

学校現場も大きな影響を受け、そして今も続いているという状況だと思います。マスク、運動会や修学旅行の中止、休校。子ども達にどんな影響が出ているのか、教育現場で感じた子ど



小島美幸・大阪市立湯里小学校長

も達の変化などを教えていただきます。

○小島 まず、私が所属している大阪市小学校教育研究会保健部の研究委員54人に協力いただいたアンケート結果を報告いたします。

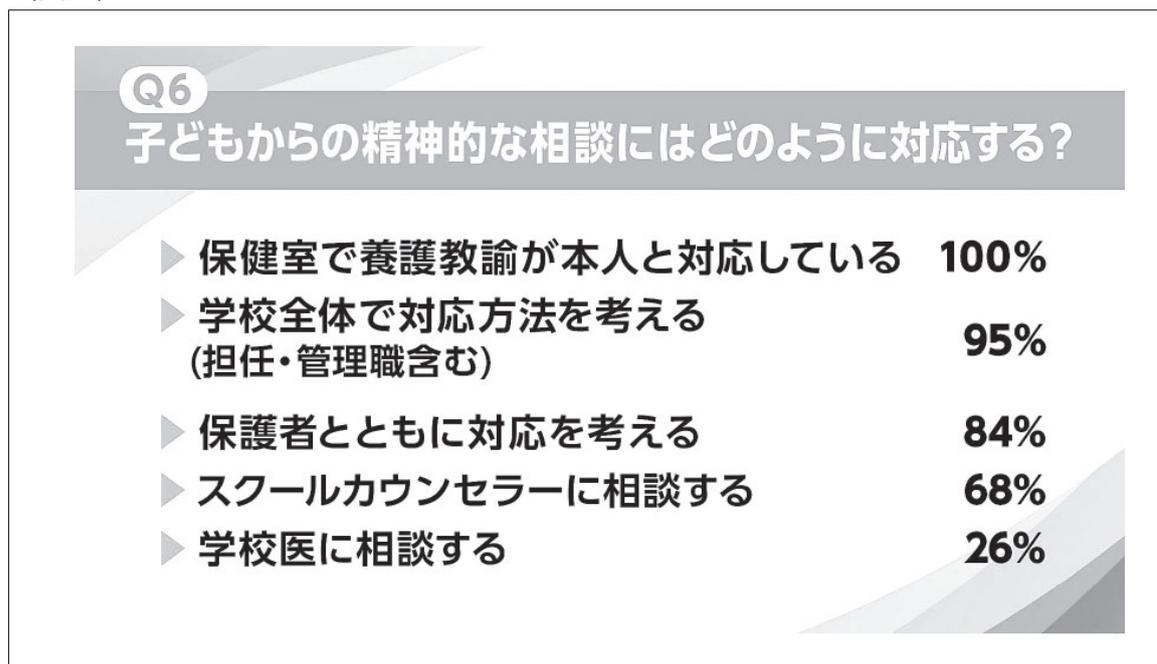
最初に学校におけるコロナ禍での児童の変化を尋ねました。身体的・精神的に変化を感じたとの回答は約85%でした。教員が感じた子ども

の変化については、体のしんどさ、倦怠感、頭痛（マスクのひもがフィットしないために生じる頭痛も含む）、情緒不安定、元気がないなどです。肥満傾向児童の増加、視力低下を感じるという回答も複数ありました。これは、学校での健康診断や発育測定から分かったことです。

コロナ禍で子どもからの相談は増加したか、また、その相談内容を問いました。「相談件数は変わらない」との回答は50%、「増えた」との回答は45%でした。相談内容は、気持ちが不安定、体の不調が増えていました。そのほか、朝起きられない、教室へ行きたくない、友達とのトラブルでイライラする、食欲がないなどが挙げられており、先ほどの教員の感じる子どもの変化と通じるところがあります。つまり、子ども自身が自覚し、教員に相談している様子が表れています。度を越すほどアルコール消毒をするという相談もありました。

続いて、「精神的な相談への対応」を問いました。「保健室で養護教諭が本人と対応している」は100%でした。担任や指導担当教員に話

(図2)



す前に、専門職の養護教諭に相談している様子が伺えます。次いで、「学校全体で対応方法を考える」が95%で、まずは学級担任に話し、内容に応じて複数で対応する形が考えられます。

「保護者とともに対応を考える」は84%。これも高い割合です。子どもの精神的な悩みは学校の場面だけで解決できるものではありません。保護者と一緒にゴールを目指して対応することが重要だと考えています。「スクールカウンセラーに相談する」は68%でした。先生や親ではない専門の第三者に気持ちを聞いてほしいという子どもは少しずつ増えていると実感しています。「学校医に相談する」は26%でした。教員だけでは対応が不安だったり、また、専門医につなぐ前段階として学校医に相談する学校もあります。(図2)

子どもの精神的負担に関する質問では、校外学習、遠足や宿泊行事の変更・中止が最多でした。合唱や調理実習などの実技を伴う教科の活動制限も負担になっているようでした。当たり前のように活動が制限され、我慢を強いられ、ストレスが高まっていることが伺えます。マスクの着用と密にならない行動制限は負担に感じる子がいる反面、マスクの着用によって表情が見えないため安心できる子もいます。同じように、密にならないよう行動することで、一人での行動が目立ちにくくなるため登校しやすくなるという子もいました。

給食時のルールを負担に感じている子ども達も多くいました。コロナ禍以前は、班になって会話を楽しみながら食べるのが良しとされてきましたが、コロナ禍では、班になることや会話も制限され、静かな給食となりました。ほかのクラスや他学年との交流が減ったことや、感染自体に対する不安を感じている子もいます。家族に高齢者がいるとか、家族の仕事が医療関

係などの場合、自分が学校でコロナにかかってしまい、家族にうつしてしまうのではないかと不安を抱えている子がいました。

学校では毎日教員が子ども達と接しています。日々の小さな変化を見逃さないように、そして変化に気付いた時には、多くの大人で共有し、子どもを支えたいと思っています。

子どもには前向きな姿勢を見せたい

○司会 小島先生、どうもありがとうございました。

つるのさんが石崎先生、小島先生のお話を興味深そうに聞き入っておられましたが、一番心に残ったこのはどんなことでしょうか。

○つるの コロナ禍に入った当初は全く右も左も分からないし、どんなものか分からず、不安な毎日を過ごしてきました。2年半が過ぎて、苦しいことだけじゃなくて、よかったこともあると捉えられてきたことはすごくいいなと思いました。自分の中でも気付いたことがいっぱいありましたし、子ども達の順応性の強さみたいなことも気付きました。あとは、自分達の得意分野、例えば一人がすごく得意な子がいたり、でも、やっぱり人の大切さに気付いたり、コロナという時間の中で気付けたのは財産だし、この時間を無駄にしたくないと感じています。

○司会 いろんな状況を考えるという習慣が身に付いたり、大人にとっては多くの気づきを与えてくれた時間であったと思います。つるのさんは、このコロナ禍に短大で学ばれて、幼稚園教諭の資格を取られたということですが、教育実習も行かれたのですね。

○つるの 去年のちょうど今頃、幼稚園に教育実習に行きました。子ども達、僕もマスクを



つるの剛士氏

して、目だけの世界で子ども達とコミュニケーションを取ることの大変さに気付いたんですね。発達段階で、このマスクという弊害がすごく不安でしたし、そこで子ども達に外せとも言えない葛藤もありました。医学的な弊害は常に心配でした。

○司会 マスクや長期的な影響については、後ほどお話を伺うとして、先ほどおっしゃった大人の側の気付き、コロナ禍で明るい材料を挙げるとするとどんなことですか。

○つるの 月並みですけど、家族と一緒に過ごす時間が多くなり、絆・結束が固くなりました。短大入学と同時期にコロナ禍になり、僕の仕事環境ががらっと変わって、時間ができました。僕はここで完全に、この時間を学生生活に専念しようと自分の中でスイッチを切り替えたんです。家の中で机の前に座る機会が増えて、そうすると、その背中を見ている子ども達も、リビングのテーブルに集まるようになって、そこでみんな勉強するようになったんです。パパが頑張ってるから私達も頑張ろうみたいな感じで。子ども達も試験の点数が伸びたり、そういった結果が出ると、すごくよかったなと感じる

ことも多々ありました。

○司会 ステイホームが絆を強くする、深めるという面もありますが、一方で、逃げ場がないというか、ストレスを抱えてループに入る場面も恐らくあって。うちは最初に私がコロナにかかって、家族にうつすまいと一人で寝てたのですが、6日目に長男が咳をし始め、そこから家族全員が発症しました。あのストレスたるやというのはありました。つるのさんにもかかられたんですね。

○つるの 僕は、コロナが始まったぐらいの時に、ニュースの速報に出るぐらいセンセーショナルな時でした。その時は熱が出て、家族とも接触しないように全部SNSで連絡し、家族が持ってきたお皿などは全部消毒液をかけて。僕は屋根裏で消毒液を抱えて生活していました。5日間自宅で療養してその後入院しました。肺炎で苦しかったのですが、だんだんよくなって退院しました。体は、きついインフルエンザにかかったような状態でしたね。ただ、「つるのお父さんがコロナになった」という話が広がっていくので、子ども達がどういう学校生活を送っているのかというのはすごく不安でしたし、身体的なきつさよりも、精神的な苦痛が大きかったです。

○司会 2年前と今では、社会に対する自分の心理的負担は全然違いますね。

○つるの 毎晩枕を濡らしていましたね。子ども達は大丈夫かなと。

○司会 子ども達がどんな思いをしているだろうかということですね。

○つるの おっしゃるとおりです。そういう不安がありました。あとは、僕も仕事を休んで社会的に迷惑をかけていたので、そういったことも今までなかったことでしたから、メンタルがきつかったというのは当時の思いとしてあり

ます。

○**司会** 今、一番下が6歳の年長さんで、その上のお子さんが中学生1年生ですね。子どもとの生活の中で気を付けたり、特に大事にしたいと思っていることはありますか。

○**つるの** 振り返ると、子ども達は意外に環境になじんだというか、順応性がすごくあって、どぎまぎしているのは親のほうで、家庭の緊張感とか張り詰めた空気感で子ども達が影響を受けているんじゃないかと感じます。修学旅行に行けなかったことも、イベントがなかったこともすごくつらかったでしょうが、頑張っただけで順応していたというのは、自分の子ども達を見ていて感じました。うちに関しては、長男が留学していて海外にいたので、コロナ禍で全く会えなくなったし、帰国することもままならないなど、大変なことはありました。各ご家庭でいろんなことはあったと思いますが、親に不安があって、それが子どもにいろんな意味で伝染してというか、不安につながって、身体的な不調や心理的な変化も出てきたのかなと感じますね。

○**司会** 親が緊張していると子どもってすぐ察しますから。

○**つるの** それが大きいです。だから、なるべく前向きに、さっきの勉強じゃないですけど、パパも頑張ってるからみんなも頑張ろうねというのを態度で出すように努力しました。

○**司会** 我々全くマスクをしないで過ごしてきた人間からすると、いきなり全員マスクというのは、言い方は変ですが、かわいそうと思ってしまいます。しかし、最初からそういうものだと思っている子ども達はどう見ているのか。戸惑いませんか。

○**つるの** そうですよ。僕が教育実習に行



った先の子どもは、当たり前のようにマスクをした生活で、コミュニケーションでの弊害が気になりました。先生達も、お弁当の時間にアクリル板を立てたり拭いたりとか、日頃大変な作業をしている中でさらに大変な作業が課せられたり。

○**司会** マスクの答えを知りたいというのはみんな一緒ですが、社会的にマスクをさせるさせないとか、親同士の変な分断を生むということもありませんか。

○**つるの** マスクはそもそも強制ではなかったのに、同調圧力じゃないですけど、あの人がしてるから私もしなきゃみたいなこともあると思いますし、特に教育の現場はすごく悩まれていると思います。

○**司会** ありがとうございます。続きまして、森口理事にお話を伺います。大阪府医師会は、学校医の活動を支えながら教育現場で子ども達と接しています。森口理事には、その取り組みに加えて、アンケート調査から見える子どもや保護者が抱える現状をお話しいただきたいと思います。

○**森口** 府医は、学校医や教育委員会の方々



森口久子・大阪府医師会理事

と協働して活動しています。私達は、子ども達・保護者のアドボケーター、教育と福祉のコーディネーターになりたいと考えています。アドボケーターとは、大切な人がうまく自分の気持ちを伝えられない時、よく聞いて、その気持ちを周囲に伝える人のことです。

学校医は、学校保健安全法に規定された仕事です。新学期に内科健診で子ども達に会いますが、元気な気持ちで学校に来ているのか、体育の時に苦しくなって倒れたりしないか、そんなことをチェックします。ちょうど今は修学旅行、運動会の時期ですが、行事前に健診をし、養護教諭と共有します。子ども達には楽しく豊かな学校生活を過ごしてほしいですが、様々な社会変化の中、心と体のバランスを崩すことが多くなってきたと感じています。子ども達が弱いから、また、家庭が不安定だからというより、社会全体の問題ではないでしょうか。子ども達の小さなサインを見逃さず、早期に発見して適切なケアに結びつける必要があります。

多くの子ども達は楽しく学校に来ますが、学校に行くとしんどいという子ども達もいます。保護者の気づきが最初だと思いますが、毎日の

小さな変化はなかなか気づきにくいものです。また、学校の先生は、学校に来たくない子どもを無理に通学させられないジレンマがあるように思います。そんな保護者、先生方の一番の思いは、どこに相談したらよいのかということではないでしょうか。そのような時、学校医が相談に乗ることは自然なことです。また、スクールカウンセラーに相談をしながら学校との適切な距離感を見つけてほしいと思います。家庭の抱える課題も、専門医につなげることができます。この連携が子ども達にとって一番の近道ではないかと考えています。

新型コロナの第1波では、全国一斉休校がありました。社会も学校現場もウイルスを恐れていました。子ども間ではほとんど感染がないにもかかわらず、多くの楽しい行事がなくなりました。12歳以上のワクチン接種も始まり、接種に対する不安も大きかったと思います。その後のオミクロン株によって感染状況が変化しました。第4波、第5波の頃は、子ども達の感染の主流は家庭内感染でした。第6波の頃は、幼稚園や小学校、特別支援学校ではクラス内での感染が多く、高校では、クラス内感染より、部活動や学校外での感染が多い傾向にありました。

新型コロナ拡大初期から子ども達の心の課題にいち早く取り組んでこられたのが、国立成育医療研究センターでした。子どもや保護者にアンケートを取り、そのデータをホームページで公開しています。その中から気になるデータをご紹介します。

小学1年生から3年生に聞いた、最近1カ月の状態では、「コロナのことを考えると嫌な気持ちになる」「すぐにいらいらするし、集中できない」「嫌な夢をよく見る」などが目立ちます。小学4年生から高校生には、うつ症状の重症度尺度を用いて質問されています。中等度以

上のうつ症状を示す子ども達が2割もいることに驚きました。子ども達にこのような症状があることに気づき、改めてコロナの影響を見直す機会になったのかなと思います。

アンケートには、▽給食の時におしゃべりを認めてほしい▽マスクをやめたい▽話を聞いてほしい▽物差しを勉強だけにしないで▽やりたいようにしたいし、強制しないで——といった声が寄せられていました。また、「子どもの意見を政治に取り入れて」「子どもの大切なものを制限せずに、大人が制限して」といった意見もありました。

今回の企画のために、大阪小児科医会のご協力を得て、36人の小児科医に意見をお聞きしました。多くの先生は、学校医、園医をされています。(図3)

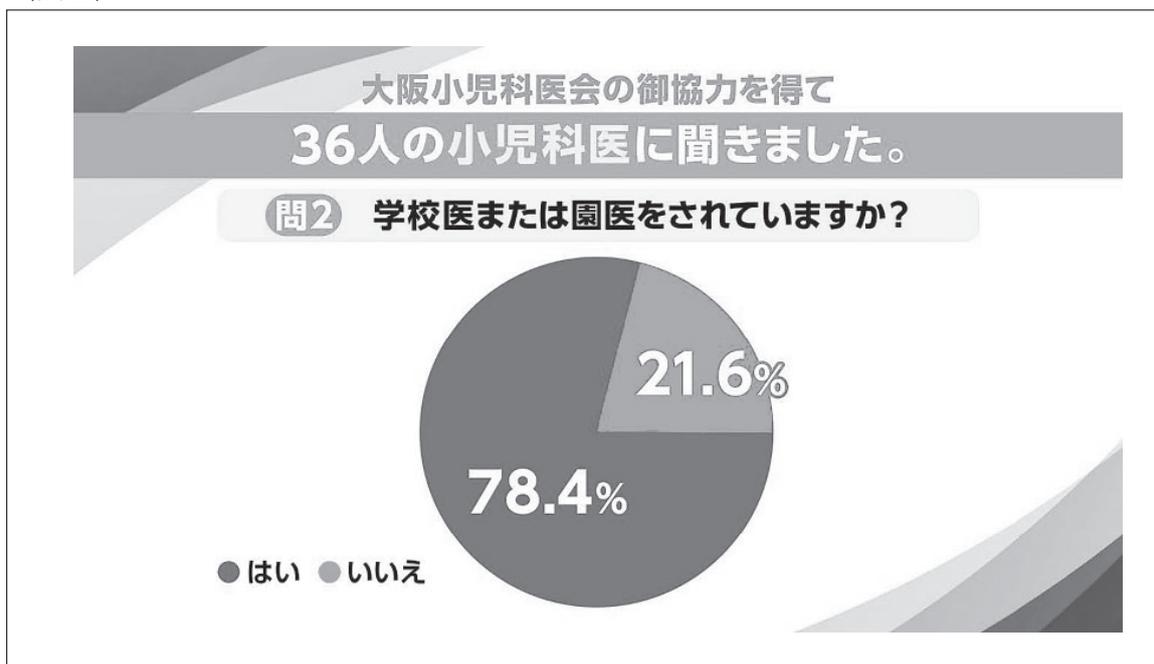
子ども達の身体的、精神的な変化を感じた医師は8割を超え、頭痛、腹痛、体のだるさ、元気がない、情緒が不安定になった——などの症状を確認されています。コロナ禍で子どもの相談は増えたとの回答は5割を超え、両親から

は、朝起きられない、不登校、情緒不安定、眠れないなどの訴えが多くありました。また、多くの医師は、普段から接している子ども達の心の課題にも対応しておられることが分かりました。子ども達の精神的な負担の要因としては、休校、部活などの中止、友達との接触機会の減少、マスクの着用といった意見が多くを占めていました。

子ども達へのメッセージも頂戴していますので、一部を紹介します。

- ・ワクチンを受けて、以前の生活に戻りましょう。体調に気を付けながら、屋外で活動することを心がけてください。自然に触れ、本物の動植物を知ってほしい。
- ・オンライン授業は、もともと不登校の子ども達に学ぶ権利を取り戻してくれたとも言えます。困難な時代でも学ぶことを諦めないで。
- ・コロナ禍は一時的なもので、必ずまた以前の状況に戻る、いや、もっといい社会に戻りたいと思っています。

(図3)



学校医は子ども達、保護者からの声を聞きたいと思っています。学校や教育委員会と連携して、学校が楽しい居場所になるように協力したいと思っています。コロナ禍を経験した私達の心は、以前に比べてより強くなったことを実感

してください。心の元気を取り戻すには体を動かすことがとても大事です。同じ経験をした大人も子どもも次の世代に伝えていけるといいですね。

意見交換

○司会 ここからは意見交換に移ります。コロナ禍でそんな影響が出ていたのかと感じるようなことはありますか。

○つるの 子ども達が大人に相談できる環境になってきたというのはすごくいいなと。今までだったら、なかなか言えない風潮があったと思うのですが、大人も子ども達の意見をしっかり聞くという姿勢になったことはいいことだと感じます。察知するというか、大人のアンテナの感度が高くなったというのはすごくいいと思います。

○司会 確かに環境の変化については、大人のアンテナが向いている感じはしますね。

石崎先生は、コロナ禍で子どもの通院、入院は、総数としては減っているとのことでした。素人なりに解釈すると、風邪引きが減っているということですか。

○石崎 そうですね。接触機会は減少しますので、ヒト・ヒト感染は減りますよね。冬場のインフルエンザもこの2年診ておりません。それぐらい減っています。

○司会 一方で、発達・発育に関わるような少し長期的な課題が残ってしまいそうな症例が多く見られるようになってきているようですね。

○石崎 当院がその専門ということもありますが、小児科医は不登校や摂食障害が増えていると感じていると思います。

○司会 それは先ほどから話題になっているマスクなのか、あるいは学校生活の中での制限なのか、何が影響しているのかという研究は進んでいるのですか。

○石崎 進んでいるものもありますが、何が影響しているかというのは、それぞれの問題によって少しずつ違います。例えば、自分自身がコロナで自粛していれば、圧倒的に運動不足になってしまいます。それによって起立性調節障害のようなものが悪化する場合がありますし、あと休校の間の過食・運動不足で肥満が増えたという問題もあります。夜寝るのが遅くなるとリズムが崩れ、いろんな症状が起こってしまうこともあります。

それ以外には、家庭内にみんながいることで、逆に怖いと思うこともあります。家庭の中で密になり過ぎる人間関係に疲れてしまうお子さんもいらっしゃいます。

○司会 つるのさんは、家庭内の絆は深まりながら、風通しのよさというか、空気が循環するような雰囲気づくりみたいなことはされていますか。

○つるの 僕も仕事が今までとは全く変わってきたので不安でした。でも、こういう機会だからこそ新しいことを考えようと発想を切り替えました。皆さんもいろいろな不安を抱えていらっしゃるだったので、家の中で態度が変わったり

とかそういったこともあったでしょうし、そういったことを見直す機会にもなったのかなとは思いますが。

○**司会** 子どもが商品を触った時の「こら！」のトーンがこれまでと違う気がします。それは感染云々よりも、人の目を気にしているというか、そういう親の緊張感が伝わっていないかなというのは、少し不安です。

○**つるの** みんなピリピリしてましたね。

○**司会** 小島先生、教育の現場でも、肥満や起立性調節障害などの傾向は感じられますか。

○**小島** 運動する機会が減ったというのはどこの学校でもあることだと思います。体育の授業でも、夏の間は熱中症対策でマスクを外すように言われていましたので、近い距離での運動はしないよう配慮し、接触の多いゲーム・チームプレー運動などは控えようという傾向があり、声を掛け合って一緒に運動しにくい状況でした。学校の中での運動機会は減り、肥満傾向の児童が増えたという報告はいろいろなところで聞いています。

○**司会** 森口先生、医学的な意味で、子どものコロナ対策についてはいかがでしょうか。

○**森口** まずは、免疫力を低下させない。一番分かりやすいのは、早寝早起きです。生活の

リズムを崩さない。家庭内感染を防ぐのは至難の業ですので、親もちゃんと早寝早起きし、過剰な飲酒・食べ過ぎには気を付けてください。

在宅時間が増えると、どうしてもスクリーンタイムが長くなります。子どもだけに強いるのではなく、大人も同じように制限することが大事です。あと、マスクの着用については、屋外や換気の良いところでは、マスクを外しての活動も大切です。というのも、学校の先生は、突発的なことが起きた時に子ども達の苦悶の表情を見ることができず、手当てが遅れることを不安に感じているのではと推察するからです。そういう意味でも、屋外や換気の良い場所であればマスクを外すことは十分あり得ることだと思います。

○**司会** マスク含め、個々の判断と言われると、最初に隣の人に聞くという感じはありますよね。

○**つるの** それですね。保護者の方も皆さん考え方が違うし、誰かがはっきりと言ってくれないと無理だと思います。

○**司会** 学校ではマスクについてはどういう扱いにされているんですか。

○**小島** 体育の時間は、率先垂範ということで教員がマスクを外して子ども達と運動してい



ますが、それでも外したくないという子はいます。自分の意思で外したくないと。コロナ禍以前もマスクをつけていたい子というのはいましたので、それを無理に外すということは教育的にもよくないので、運動時に教員が率先してマスクを外すようにしても、子ども達が100%外しているかと言われれば、そうではないという現実があります。

○つるの 恥ずかしいから外せなくなった、という子もいるんですか。

○小島 はい。マスクをしているほうが安心して行動できると。

○司会 人と話す時に緊張する子も、マスクをすると少し自信を持って会話に臨める、そういう子にとってはマスクの存在というのは救いだったりもするのですね。

○小島 はい。安心材料になるのだと思います。学校では無理やり外すことはしませんが、換気のよい場所ではマスクを外していいと教員も学校も考えています。

○つるの 自分で意識的にできる子はいいいですが、乳幼児だとなかなか自分で判断できないので、マスクの弊害を考えると、僕はどうかのかなという思いもあるんですけどね。

○司会 小さい子ほど意思表示ができず、頭痛や腹痛、朝起きられないなどの症状として出てしまうということですが、子どものサインといますか、保護者あるいは学校の先生はどういうところを注意しておくべきでしょうか。

○石崎 高学年になれば、意思表示もできますが、低年齢のお子さんほど、そういう訴えができなくなります。例えば小さな子が「ぼんぼん痛い」と言っても、おなかは何ともないことはよくあります。実は不安の訴えのこともよくありますし、もっと小さな子どもだと、外に行くのが嫌だとかお母さんにしがみつくといい形

で不安を表したりします。小さな子どもほど、未分化な形での感情表現になっていくと思います。

○小島 子どものしんどさの気付きは、一緒に時間を長く過ごす教員が小さな変化に気付くということが一番大事だと思います。年齢が低ければ低いほど自分の不調は訴えにくい。そばにいる大人が、いつもと違うちょっとした変化を見逃さないことが大事です。

○森口 小児科診療所にも、「おなか痛いよ」「頭痛いよ」と受診されますが、メンタルだと先入観を持たずに診療するようにしています。子ども達の訴えを分解して、「先生と一緒に考えていこう」と検査や投薬を続けていく中で何となく子ども達が心を開く。身体症状が消えて、子どもの心の課題も少しずつ消えていく、そういう経験があります。心と体は一体なので、一つひとつ解決することで症状緩和につながると思います。

○つるの コロナ禍になったからこそ、気を向けられるようになってきたと感じます。地域と社会と家庭を見直していくいい機会でもあったと思います。変な話ですが、これもコロナの一つの財産かなと感じます。

○司会 そうですね。パンデミックの経験を忘れるのではなくて、ここで得た見知や経験を伝えること、システムとして組み込むことはすごく大事だと考えます。コロナ禍で学べたこと、未来にどう生かすかという提言を伺えたらと思います。

○石崎 世界の歴史から見ても、パンデミックは必ず何らかの遺産を残しています。具体的に言いますと、オンライン授業なんかはなかなか実現できるとは思わなかったですよ。いろいろな企画をされていても進まなかったのが、必要に駆られてあっという間に広がりました。

この財産を、今後、不登校のお子さんや対人恐怖など、もともと学校に行きづらいお子さんに活用していただきたいと思います。

○小島 つらかったり悲しかったこともたくさんありましたが、この機会に小さな幸せに気付けたと思います。家族の絆、友達と過ごしていた時間、たわいないことが幸せだったと改めて感じたのではないのでしょうか。それに気付けたことで、思いやりの気持ちが育まれ、豊かな成長につながると思います。

○森口 子ども達の日常を制限することが、心身の成長に大きなデメリットだということは、もう明らかではないのでしょうか。子ども達を感染から守るという大命題を掲げても、子ども達のためになっていなかったのが現実だと思います。子ども目線で考えることを忘れてはいけないと気付かされました。同時に、子どもの居場所としての学校の重要性がよく分かりました。不登校のお子さんであっても、学びの意欲は持っている。だから、学校という形式にとらわれない学び、それを社会が保障すべきではないかと思います。大人はリモート会議とか在宅勤務など、社会構造が変化したのですから、子ども達の学びにも変革が必要ではないかと思います。

○つるの 人生、こういうこともあると思うのです。何度も言ってますが、ここで気付けたのは財産で、今度、コロナが過ぎた後の「コロナ過」にこの財産をどう使うのか。今まで子どもの意見を大人が聞けなかった中で、これからは本当に子ども達の意見を聞く、子どもが真ん中の社会をつくるという気概を持って、この「コロナ過」を進んでいきたいと思います。今まで何も言えなくて大変な思いをした子ども達に羽ばたいてもらうために、我々大人が頑張らなければならないと強く感じました。

○司会 ありがとうございます。さて、今回の討論会では事前質問を頂戴していました。その一部を紹介し、専門家のご意見をいただきたいと思います。

ずっとマスクをして学校生活を送る子どもを見ると、発達に影響しないか心配になりますという方。それから、学童保育の指導員の方からは、外ではマスクを外していいと呼びかける一方で、頑なに外さない子どもが心配だという質問。何が最適な指導なのかとお悩みです。発達に影響がないか心配だということですが。

○石崎 恐らくある程度の影響は出てくると思います。子どもは顔全体、目、口を見て表情を読むのですが、それができなくなるので、表情認知の中から対人関係を築くことができなくなるだろうと考えられています。一方、外せなくなるのではないかという声も多いです。マスクをしていると気楽というのは花粉症の時にもありましたが、今は感染予防という見地でマスクをしていますので、より外しにくくなるということがあります。これも問題だと思います。

○司会 もう一つ、どういう指導が最適なのかという質問もありました。

○森口 戸外や体育館などでは、生徒は分散して動きます。マスクをしたままだと、体調の変化を見逃すこともあり得ます。この危険性の方が、マスクを外して感染する危険性を上回ると私は思います。子ども達には、マスクが必要な場面、しなくていい場面を教えていくことが重要です。常時マスクをするのが良いのではなく、外す時、つける時のタイミングを自分で判断するような教育も必要です。今年はインフルエンザとコロナの同時流行が心配されています。一足飛びにマスクを外すことよりも、マスクの重要性を認識しながら、つけ外しを自分でするという教育が必要だと思います。

○司会 マスクに限らず、その場に合わせて自分で考えるという思考を持つように育てないといけない時代かもしれませんね。

○つるの 自分の考えでやっていることには、周りはいろんなことを言わない、それも大事です。しかし、マスクは難しいですね。人にうつしてしまうかもしれないという観点で見ると、どうしても外せません。家庭によっても考えが違ふし、国によっても違ふ。長男が帰ってきて一番に、「何で日本はこんなにマスクしてるの？」って言ってました。

○司会 多くの質問を頂戴しましたが、お答えしきれず申し訳ございません。配信でお答えできなかった部分は、後日、府医のホームページに掲載いたします。最後になりますが、阪本副会長に本日の総括をお願いします。

○阪本 本日の公開討論会は、「コロナ禍におけるメンタルヘルス」として特に子ども達への影響について討論いただきました。大学病院の専門家の立場として、石崎先生からは、コロナで増えた不登校、起立性調節障害などの解説、印象に残った症例を提示していただきました。

小島先生からは、現役の学校長として教育の現場からの対応をお話いただき、子ども達に対しても温かいメッセージをいただけたと思います。つるのさんからは、実体験を交えて感じたことなどを市民の視点でお話いただきました。森口理事からは、小児科医のご意見を踏まえたご説明がありました。学校医としても子ども達、保護者に寄り添い、アドボケーターとしての役割を担いたいという思いが伝わりました。

まだまだ分からないことが多い新型コロナですが、ようやく予防、検査、治療などの体制が



阪本栄・大阪府医師会副会長

できつつあります。感染症に対する医療体制は、平時から議論しておかなければなりません。限られた医療資源を有効に活用するためには、「面」での連携が重要です。本日討論いただいたコロナ禍における子ども達の心の問題も、学校医、地域の小児科医、ご家族、学校関係者、行政との協力・連携が重要です。

コロナ禍で子ども達は友達と遊ぶなどの当たり前のことができず、様々な我慢を強いられました。成長過程に少なからず影響を与えたことは間違いありません。大人は、子ども達の不安を和らげ、工夫をしながらできる限り制限を少なくするなど、本来あるべき子ども達の生活環境を整える責務があると考えます。

府医では、日頃から学校医活動を通じ、子ども達が安心して学校生活を送れるよう健康管理に努めています。今後も、安心安全な医療が提供できるように活動してまいりますので、ご理解、ご協力のほどお願い申し上げます。本日はありがとうございました。

(文責：広報委員会)

レポ—ト

最初に、高井康之・大阪府医師会長が、「コロナの経過」と、府民の健康を府医が責任を持って守っていくという決意を述べられました。

次に、石崎優子先生（関西医科大学総合医療センター小児科診療部長）は、小児心身症の専門家の立場から、一般小児科の感染症の外来・入院が減っている中で、虐待対応件数や不登校が増えていると語られました。慢性的な臥床状態により、本来健康であったお子さんが自粛生活が原因でデコンディショニングを起こしていること、それを改善するには身体活動をしっかり行うことが必要とのことでした。あと摂食障害の患者さんの急増、スクリーンタイム（ゲーム・ネット）の増加、それに伴う肥満や睡眠障害の増加が伝えられ、アフターコロナを見据えて、長い目で子どもを見守るように提言されました。

続いて、小島美幸先生（大阪市立湯里小学校長）より発表がありました。養護教諭、担任、スクールカウンセラーが、本人あるいは保護者とともに考えているとのこと。先生から子ども達へのメッセージとして、①あなたがしんどい時に、助けてくれる人は必ずいます。勇気を出して相談してください②行動がいろいろと制限される中、学習にしっかりと取り組んでいる自分を褒めてあげてください③コロナと関わる中で、人を思いやったり、がんばりをねぎらう優しい気持ちを持つ人が増えてきたのはとても嬉しいです——このようなことが伝えられました。

森口久子理事（学校保健担当）は、「生徒・保護者のアドボケーター（代弁者）になるために」という演題でお話しされました。全国レベルの調査では、中高生の20%余りが中等症以上のうつ症状があるとのことでした。大阪小児科医会のご協力を得て、36人の小児科医のアンケート調査の結果が示されました。コロナ禍で、半数の先生は、子どもの相談が増えたと回答されています。頭痛、腹痛、体のだるさ、朝起きられないなどです。アンケートにご回答いただいた先生方から子ども達へのアドバイスを紹介され、「体調に気を付けながら、屋外で活動することを心がけてください」「コロナは一時的なもので、必ず以前の、いやもっといい社会に戻したいと思っている」などと語られました。

MBSアナウンサーの西靖さんとタレントのつるの剛士さんとのかけ合いは面白かったです。お互いお子さんをもつ立場として、感染の恐ろしさが語られました。つるのさんは、コロナ禍の直前から幼児教育を学んで資格をとられたこと、5人のお子さんも、父が在宅で勉強していると学ぶようになった、家族の絆も固くなったと、コロナ禍の時間を無駄にしないことが大切と思うとまとめられました。

阪本栄副会長からは、発表の4人の方々をねぎらうお言葉があり、今後も府民の健康と幸福のために努力していきたいと総括されました。とても有意義な会でした。

広報委員 佐野 博彦